



KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki **WARSZTATY WEEKENDOWE- MAŁOPOLSKA CHMURA**

EDUKACYJNA- nowy model nauczania

Termin trwania wycieczki oddo.....

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Data urodzenia

.....PESEL.....

3. Adres zamieszkania

.....

4. Nazwa i adres szkoły

.....

5. Adres rodziców (opiekunów) dziecka przebywającego na wycieczce:

.....

..... telefon.....

.....

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....

.....

.....

.....

.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

.....

(data)

.....

(podpis matki, ojca lub opiekuna)

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacje.

Zobowiązuję się zwrócić do kasy biura kwotę (uzgodnioną z kierownikiem) wydatkowaną na leki indywidualnie ordynowane dziecku zalecone przez lekarza.

W przypadku, gdy dziecko przyjmuje przed wyjazdem (lub na stałe) leki, poinformuję, o tym wychowawcę i prześlę pisemną informację o dawkowaniu wraz z lekami.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

.....

(data)

.....

(podpis matki, ojca lub opiekuna)